EVROPSKA
KOMISIJA

Bruselj, 23.9.2020
COM(2020) 612 final

ANNEX

**PRILOGA**

**k**

**PREDLOGU UREDBE EVROPSKEGA PARLAMENTA IN SVETA**

**o uvedbi preverjanja državljanov tretjih držav na zunanjih mejah ter spremembi uredb (ES) št. 767/2008, (EU) 2017/2226, (EU) 2018/1240 in (EU) 2019/817**

**PRILOGA**

Standardni obrazec za operativni razgovor

1. Ime in priimek: 2. Spol:

3. Datum rojstva: 4. Kraj rojstva:

5. Državljanstvo(-a) (prvotna navedba):

6. Znanje jezikov:

7. Razlog za preverjanje:

A. Nezakonit vstop

po potrebi ustrezno označite:

brez potne listine / s ponarejeno / s prirejeno potno listino

brez vizuma ali potovalne odobritve / s ponarejenim / s prirejenim vizumom ali potovalno odobritvijo

drugo

B. Izkrcanje po operaciji iskanja in reševanja

C. Prošnja za mednarodno zaščito na mejnem prehodu

D. Ni podatka o mejni kontroli na zunanji meji:

□ ni žiga v potni listini / ni vnosa v sistemu vstopa/izstopa

□ ni potne listine

8. Opravljena je bila identifikacija z uporabo podatkovnih zbirk IT: □ da □ ne

Če je odgovor pritrdilen, je izid identifikacije:

9. Rezultati vpogleda iz varnostnih razlogov:

□ zadetek (dodati podatkovne zbirke in razloge)

□ ni zadetka

10. Zagotovljena takojšnja oskrba: □ da □ ne

11. Osamitev zaradi javnega zdravja: □ da □ ne

Če je odgovor pritrdilen, navedite datume, posebne razloge, lokacijo:

12. Načrt poti:

a) kraji/države prejšnjega prebivališča:
b) kraj odhoda:
c) tretje države in kraji tranzita (npr. mesto, provinca) in trajanje bivanja:

d) načini tranzita (npr. prevozna sredstva, s skupino, individualno), prejeta pomoč (npr. posredniki, uporabljeni načini komunikacije), plačila, ki so bila izvršena ali bodo izvedena, itd.:

e) tretje države, v katerih je bila zaprošena zaščita:
f) tretje države, v katerih je bila odobrena zaščita:
g) predviden ciljni kraj v Uniji:

13. Pomoč tretje osebe ali organizacije pri nezakonitem prehodu meje proti plačilu in vse povezane informacije v primeru suma tihotapljenja:

14. Začetek preverjanja: [DD. MM. LLLL]

Zaključek preverjanja: [DD. MM. LLLL]

15. Organ, na katerega se oseba napoti:

16. Pripombe in druge ustrezne informacije:

| | |
|---|---|
| | Podpis<br>Oseba, ki je izpolnila obrazec<br>(Ime in priimek + služba/organ) |